

Uit en voor de praktijk

EEN LASTIG GEVAL (IV)

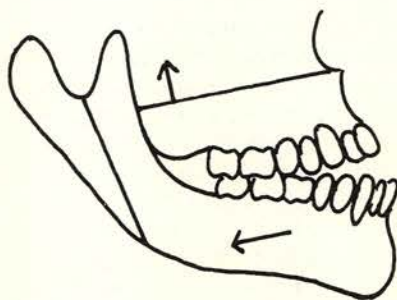
'Gaarne sluiten van de open beet in verband met kaakgewrichtsklachten'

De in de titel genoemde verwijzing levert problemen op vanwege het feit, dat de open beet slechts een symptoom is, dat met

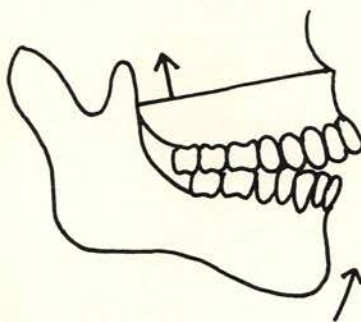
verschillende kaakafwijkingen gepaard kan gaan. Bij 'normale' (geen schisis- of syndroom-)patiënten kan een open beet voorkomen bij drie vormen van dysgnathie, die wat betreft de invloed op het kaakgewricht na chirurgische correctie duidelijke ver-

schillen tonen.

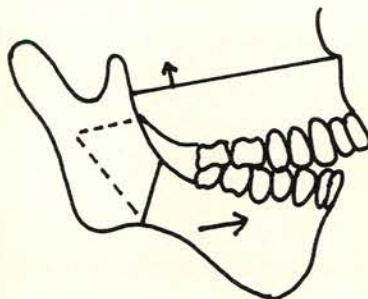
Bij de chirurgische correctie van een open beet bij *mandibulaire prognathie* dient na orthodontische voorbehandeling de verticale en horizontale component afzonderlijk te worden behandeld (afb. 1).



Afb. 1. Chirurgisch-orthodontische correctie van een open beet bij mandibulaire prognathie.



Afb. 2. Chirurgisch-orthodontische correctie van een open beet bij relatieve mandibulaire deficiëntie.



Afb. 3. Chirurgisch-orthodontische correctie van een open beet bij mandibulaire correctie.

Bij patiënten met kaakgewrichtsklachten (9 van de 77 onderzochte patiënten) blijkt bij 40% de klachten verminderd te zijn terwijl de klachten hetzelfde bleven of toenamen bij 40% respectievelijk 20%.

Bij een open beet bij *relatieve mandibulaire deficiëntie* is sprake van een 'normale' onderkaak, die ten gevolge van overontwikkeling van de bovenkaak als het ware naar caudaal wordt gedwongen. Na orthodontische voorbehandeling kan de open beet chirurgisch worden gesloten door de bovenkaak craniaalwaarts te verplaatsen (afb. 2). Door autorotatie zal de onderkaak vanzelf in de goede positie terecht komen. Patiënten met kaakgewrichtsklachten (13

van de 95 onderzochte patiënten) gaven in 54% vermindering van de klachten aan. De klachten blijven gelijk of namen toe in 30% respectievelijk 16% van de gevallen.

Bij een open beet bij *mandibulaire deficiëntie* is de onderkaak werkelijk onderontwikkeld. De groei van de ramus mandibulae is als het ware achtergebleven. Gebleken is dat alleen ventraalwaartse verplaatsing van de onderkaak tot instabiele resultaten leidt. Door tevens het dorsale deel van de bovenkaak craniaalwaarts te verplaatsen wordt de stabiliteit in gunstige zin beïnvloed (afb. 3). Ten aanzien van patiënten met kaakgewrichtsklachten (12 van de 81 onderzochte patiënten) blijken in

58% de klachten verminderd te zijn, terwijl in 33% de klachten onveranderd en in 9% verergerd zijn.

Het duidelijk onderscheiden van drie vormen van open beet blijkt niet alleen van belang om enig inzicht in de prognose van kaakgewrichtsklachten na correctie van open beet te verkrijgen, maar ook om de gevolgen van chirurgisch ingrijpen op klachtenvrije kaakgewrichten te voorzien. Het verzoek 'gaarne sluiten van de open beet in verband met kaakgewrichtsklachten' blijkt veel met zich mee te brengen.

D. B. Tuinzing, kaakchirurg

Uit de historie

SELECTIE VAN EERSTEJAARS TANDHEELKUNDIGE STUDENTEN

'Men heeft nu, te beginnen met het 1 Sept. aanvangende nieuwe cursusjaar een zeer originele methode ingevoerd om tot een bevredigende selectie bij het toe te laten gedeelte jongelui te geraken. In samenwerking met het Bestuur van de Kopenhaagse Psychotechnische Instituut en met den Directeur van het Tandheelkundig Instituut, Prof. Budtz-Jørgensen is door het ministerie van Onderwijs een systeem uitgewerkt tot het 'testen' van de naar tandheelkundige kennis hakende jeugd, een systeem, dat overigens in de Deense pers nogal wat stof deed opwaaien. Den candidaten werden allereerst zes opstellen voorgesteld ter doorlezing. Aan elk daarvan is een aantal vragen gekoppeld, welke beantwoording een inzicht moet geven van de wijze waarop de inhoud der opstellen gees-

telijk werd geconsumeerd. De onderwerpen waren verschillend, maar hun behandeling vereischte een speciale voorbereide kennis. Zij luidden:

- De artseneij-kunst in de oudheid (papyrus-teksten);
- Tennysonen zijn natuur-beschouwing.
- Uitwerking van een bedrijfsplan voor een fabriek.
- Betrekking tusschen spreker en denker.
- Theorie van het licht.
- Beïnvloeding van de speekselsecretie door bepaalde stoffen.

Hierna moesten de candidaten een langere voordracht aanhooren over het leven en werken van den grooten denker en arts Nicolaas Steno (eigenlijk Niels Steensen, de anatoom, die gedurende zijn werken in Holland den uitvoergang van de parotis

ontdekte). En wederom werd in aansluiting hierop een reeks vragen ter schriftelijke beantwoording gesteld teneinde den kandidaat op zijn bevattingsvermogen, zijn aanleg voor weergave enz. enz. te kunnen waarden.

En door het resultaat van dit alles werd beslist wie als overwinnaars tot 'eerstejaars' in de tandheelkunde werden verheven. De afgewezenen moesten maar een goed heenkomen zoeken, wat in Denemarken blijkbaar nog niet zoo moeilijk is, als nu juist in het tandenvak!

Bron: Tijdschr. Tandheelkd 1938; 45: 949.
Uit de rubriek Buitenland. Plaatsruimte-gebrek voor de Deense studenten. December 1938.